

## ZGŁOSZENIE

**na Kurs dla mam i opiekunek dzieci, młodzieży  
i niepełnosprawnych osób dorosłych oraz  
uchodźczyń pracujących z niepełnosprawnymi**

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Telefon

.....  
adres mailowy

Czy jesteś mamą dziecka z niepełnosprawnością?

Tak/Nie

Czy pracujesz z dziećmi/osobami z  
niepełnosprawnością? Tak/Nie

Czy szukasz pracy w zawodzie związanym z pomocą  
osobom z niepełnosprawnością? Tak/Nie

Zgłaszam się na I edycję kursu w dniach 22-23 kwietnia i  
6-7 maja.

Zgłaszam się na II edycję kursu w dniach 13-14 maja i  
20-21 maja.

.....  
Data zgłoszenia

.....  
Podpis imię i nazwisko

(niepotrzebne skreślić)